

[vertaling vanuit engels]

Siracusa toepassen

Een oproep voor een algemeen commentaar over noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid

[Nina Sun](#)

[Auteursinformatie](#) [Copyright- en licentie-informatie](#) [Disclaimer](#)

Dit artikel is [geciteerd door](#) andere artikelen in PMC.

De pandemie van COVID-19 is een noodgeval voor de volksgezondheid - op 23 april 2020 waren er meer dan 2,7 miljoen gevallen, met wereldwijd meer dan 190.000 doden. ¹ Volgens het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten (ICCPR) mogen staten bepaalde rechten beperken tijdens openbare noodsituaties die het leven van de natie bedreigen voor zover ze "strikt vereist zijn door de eisen van de situatie". ² COVID-19 kan een dodelijke ziekte zijn zonder bekende preventie- en behandelingsmethoden. Gezien deze situatie is de vraag niet *of*, maar *hoe* staten hun rechten kunnen beperken om de pandemie te beheersen.

De Siracusa-principes vormen een fundament waarop kan worden voortgebouwd. De principes schetsen de beperkingen van rechtenbeperkingen die staten kunnen nemen tijdens noodsituaties. Onder Siracusa zijn beperkingen alleen gerechtvaardigd als ze een legitiem doel ondersteunen en: bij wet voorzien, strikt noodzakelijk, evenredig, van beperkte duur zijn en onderhevig aan toetsing tegen onrechtmatige toepassingen. ³ De maatregelen van staten moeten ook op bewijzen zijn gebaseerd en mogen niet willekeurig of discriminerend zijn. Bij elke inperking van rechten moet rekening worden gehouden met de onevenredige impact op specifieke bevolkingsgroepen of gemarginaliseerde groepen. Omdat deze principes echter bedoeld zijn om breed toe te passen op alle openbare noodsituaties, zijn ze moeilijk te operationaliseren bij volksgezondheids crises. Dit geldt met name omdat crises in de volksgezondheid divers zijn: de dynamiek van overdracht, de ernst van de ziekte, de beschikbaarheid van behandeling en controlemaatregelen variëren enorm. Bij nieuwe uitbraken van ziekten maakt de onzekerheid over al deze factoren het uiterst moeilijk om te beoordelen in hoeverre de respons op bewijs gebaseerd of willekeurig is.

Sommige wereldwijde instellingen erkennen deze kloof, waaronder UNAIDS en het Wereldfonds, en hebben richtlijnen uitgebracht over mensenrechten en COVID-19. ⁴ Hoewel deze documenten nuttig zijn om de belangrijkste mensenrechtencwesties onder de aandacht te brengen, is algemene juridische begeleiding inzake mensenrechten nodig van het gezaghebbende orgaan over de interpretatie van het ICCPR: het Mensenrechtencomité.

Door middel van zijn algemene commentaren geeft het Mensenrechtencomité nuttige richtlijnen over hoe staten op rechten afgestemde wetten, beleid en praktijken kunnen opstellen. Tot op heden hebben de algemene opmerkingen echter niet specifiek betrekking op rechtenbeperkingen in noodsituaties op het gebied van de volksgezondheid. ⁵ De COVID-19-pandemie benadrukt dat er al lang behoefte is aan specifieke begeleiding over afwijkingen van rechten in verband met volksgezondheidskwesties. ⁶ Kernonderwerpen voor dit algemeen commentaar zijn onder meer de noodzaak en evenredigheid van reacties van de staat en het misbruik van noodbevoegdheden tijdens de pandemie.

[Ga naar:](#)

Reacties van staten: quarantaines, isolatie en vergrendelingen

In pogingen om de verspreiding van COVID-19 te vertragen, ervaart meer dan een derde van de wereldbevolking - naar schatting 2,6 miljard mensen - een of andere vorm van brede quarantainemaatregelen en maatregelen voor sociale afstand, in de volksmond bekend als 'lockdowns'. ⁷ Deze variëren van maatregelen die betrekking hebben op specifieke regio's of provincies tot maatregelen die gelden voor hele landen. De maatregelen variëren ook in ernst, waarbij sommige landen essentiële activiteiten toestaan, ongeacht afstand of tijd, terwijl andere specifieke reisbeperkingen voorschrijven en avondklokken toepassen. Naast algemene maatregelen om afstand te nemen van de samenleving, kan iemand die de diagnose COVID-19 heeft gekregen, worden opgedragen in isolatie te blijven. Het is alarmerend dat veel landen zich tot strafrechtelijke sancties wenden om de naleving van volksgezondheidsmaatregelen af te dwingen, waaronder de strafbaarstelling van COVID-19-blootstelling en -overdracht. ⁸

Wanneer staten volksgezondheidsmaatregelen nemen die rechten beperken, moeten ze niettemin voldoen aan bepaalde fundamentele mensenrechtenverplichtingen. Ze moeten ervoor zorgen dat in de basisbehoeften van de mensen wordt voorzien, onder meer voor voedsel, water, sanitaire voorzieningen en onderdak. Ze moeten ook waken tegen onevenredig harde gevolgen voor of toepassing op gemarginaliseerde gemeenschappen. Bovendien hebben mensen die economische verliezen lijden als gevolg van volksgezondheidsmaatregelen recht op een eerlijke vergoeding. ⁹ Belangrijk is dat al deze maatregelen moeten worden verholpen en herzien. Tijdens en na de acute fase van een crisis zou er analyse en discussie moeten zijn om ervoor te zorgen dat volksgezondheidsmaatregelen wetenschappelijk onderbouwd, noodzakelijk en evenredig zijn op basis van de beschikbare wetenschap, volksgezondheidsproblemen en mensenrethenormen.

[Ga naar:](#)

Misbruik van noodbevoegdheden en politiek opportunisme

Zelfs vóór de opkomst van COVID-19 heeft het gebrek aan specifieke mensenrechtenrichtlijnen over bedreigingen voor de volksgezondheid en het ontbreken van een definitie van wat een noodsituatie op het gebied van de volksgezondheid in het algemeen is, staten de mogelijkheid gegeven om rechten te beperken onder het mom van een reactie op volksgezondheids crises. ¹⁰ Onder de COVID-19-pandemie begaan sommige staten nu openlijk ernstige schendingen van de mensenrechten in naam van de bestrijding van de ziekte. ¹¹ Er zijn meldingen geweest van willekeurige arrestaties, aanrandingen en zelfs moordpartijen in verband met de handhaving van COVID-19-gerelateerde lockdowns en uitgaansverboden. ¹² Er is censuur geweest en de vrijheid van meningsuiting is ernstig beperkt - dit belemmert de toegang tot essentiële gezondheidsinformatie en vernietigt het vermogen van de media en individuen om regeringen ter verantwoording te roepen voor hun uitspraken en acties. ¹³ Bovendien versterken noodbevoegdheden, gecombineerd met reeds bestaande maatschappelijke stigma's, de discriminatie van gemarginaliseerde groepen. Er zijn bijvoorbeeld meldingen geweest van staten en hun handhavingssystemen die zich specifiek richten op LGBT-personen, sekswerkers en etnische minderheden zoals de Roma. ¹⁴

Regeringen gebruiken de COVID-19-crisis ook om het terugdraaien van mensenrechtenbescherming te rechtvaardigen. Wetten die de toegang tot abortus en andere reproductieve rechten beperken, zijn voorgesteld in Polen en in meerdere staten in de Verenigde Staten. Minstens zeven Amerikaanse staten hebben abortus gecategoriseerd als een "niet-essentiële" medische procedure, waarmee ze effectief probeerden de dienst tijdens de crisis te verbieden. ¹⁵ In Polen, het parlement gesproken over een wetsvoorstel in half april tot verbod op abortus in gevallen van fatale foetale afwijkingen, de heropleving van het debat over abortus beperkingen die werd verlaten als gevolg van grote openbare protesten in 2016. ¹⁶ Ook werd een wetsontwerp besproken uitgebreide seksualiteit verbieden onderwijs. ¹⁷ In Hongarije heeft de regering een wetsvoorstel ingediend dat een einde maakt aan de mogelijkheid dat transgenders legaal hun geslacht veranderen. ¹⁸ Terwijl de COVID-19-pandemie voortduurt, zouden de VN-mensenrechtenmechanismen landen moeten oproepen die de uitbraak gebruiken als voorwendsel om terug te komen op hun mensenrechtenverplichtingen.

[Ga naar:](#)

Een algemene opmerking over rechtenbeperkingen bij crises in de volksgezondheid

Zodra de aanvankelijke COVID-19-crisis voorbij is, is er gelegenheid voor reflectie. Hebben landen op COVID-19 gereageerd op een manier die in overeenstemming is met de mensenrechten en de Siracusa-principes? Hoe kunnen staten in de toekomst effectiever en op rechten gebaseerd reageren op soortgelijke situaties?

Een algemeen commentaar zet de relevante precedentes van het Mensenrechtencomité vast in concrete richtlijnen. Maar meer dan dat, een algemeen commentaar met mensenrechtennormen waarin wordt gespecificeerd hoe rechtenbeperkende stappen kunnen worden uitgevoerd, zou richting kunnen geven aan de ontwikkeling en hervorming van wetten, beleid en praktijken met betrekking tot de voorbereiding op pandemieën. Het zou bijvoorbeeld de kern- en prioritaire staatsverplichtingen kunnen verduidelijken, en de belangrijkste overwegingen kunnen schetsen voor gebieden waar rechten kunnen worden beperkt (zoals beweging, vrijheid van meningsuiting, vreedzame vergadering).

COVID-19 is niet de eerste pandemie, en het zal ook niet de laatste zijn. Begrijpen hoe de mensenrechten kunnen worden gerespecteerd, beschermd en nageleefd tijdens uitbraken en andere crises op het gebied van de volksgezondheid is niet alleen essentieel om ervoor te zorgen dat staten de volksgezondheidskwesties effectief aanpakken, maar ook om de gelijkheid en inherente waardigheid van mensen te beschermen.

[Ga naar:](#)

Referenties

1. COVID-19-dashboard. Johns Hopkins University and Medicine. Beschikbaar op <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> Zie ook World Health Organization, *Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak*. Beschikbaar op <https://www.who.int/westernpacific/emergencies/covid-19>.
2. 1966. Internationaal Verdrag inzake politieke burgerrechten (ICCPR), GA Res. 2200A (XXI) Art.4 Beschikbaar op <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>.
3. *Siracusa-beginselen inzake de beperkingen en uitzonderingsbepalingen in het Internationaal Verdrag inzake burgerrechten en politieke rechten*. 1984. International Commission of Jurists, beschikbaar op <https://www.icj.org/wp-content/uploads/1984/07/Siracusa-principles-ICCPR-legal-submission-1985-eng.pdf>.
4. *Rechten in de tijd van COVID-19 - Lessen van hiv voor een effectieve, vanuit de gemeenschap geleide reactie. COVID-19-richtsnoer: mensenrechten in de tijd van COVID-19*. Genève: UNAIDS; 2020. UNAIDS, beschikbaar op <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19>. The Global Fund, (Genève: Global Fund, 2020). Beschikbaar op <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/updates/2020-04-14-covid-19-response-guidance-on-country-dialogue-and-menschenrechten/>. Zie ook World Health Organization, *Addressing Human Rights as Key to the COVID-19 Response* (Genève: WHO, 2020) [[Google Scholar](#)]
5. Zie ook beperkte verwijzing naar volksgezondheid in VN-Mensenrechtencomité, algemeen commentaar nr. 2001. Zie gebrek aan verwijzing naar volksgezondheid in - VN-Mensenrechtencomité, algemeen commentaar nr. 29, noodstaten, VN-doc. Nr. CCPR / C / 21 / Rev.1 / Add.11. 27. Vrij verkeer, UN Doc. Nr. CCPR / C / 21 / Rev.1 / Add.9. (1999). VN-Mensenrechtencomité, algemeen commentaar nr. 35, vrijheid en veiligheid van personen, VN-doc. Nee. CCPR / C / GC / 35. (2014).
6. Amon JJ, Girard F., Keshavjee S. "Beperkingen op de mensenrechten in de context van resistente tuberculose: een antwoord op Boggio et al." "Falende Siracusa: verplichtingen van regeringen om de minst beperkende opties voor tuberculosebestrijding te vinden" *Health and Human Rights Journal*. 2009; 3 ((1)): 7-10. 7 oktober. Zie ook KW Todrys, E. Howe, JJ Amon, *Public Health Action*. 2013 21 maart;
7. Van Hoof E. "Lockdown is 's werelds grootste psychologische experiment - en we zullen de prijs betalen" *World Economic Forum*. 2020. (09 april). Beschikbaar op <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>
8. Sun N., Zilli L. "Het gebruik van strafrechtelijke sancties in COVID-19-reacties - Deel I en II" *Opinio Juris*. 2020. Beschikbaar op <http://opiniojuris.org/2020/04/03/covid-19-symposium-the-use-of-criminal-sanctions-in-covid-19-responses-exposure-and-transmission-part-i/> en <https://opiniojuris.org/2020/04/03/covid-19-symposium-the-use-of-criminal-sanctions-in-covid-19-responses-enforcement-of-public-health-measures-Deel-II/>
9. Wereldgezondheidsorganisatie. "Hoofdstuk 10: De verspreiding van infectieziekten beheersen" *Het recht op gezondheid bevorderen: de vitale rol van de wet*. 2016. in. Beschikbaar op <https://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/chapter10.pdf?ua=1>.
10. Amon JJ "Gezondheidsbeveiliging en / of mensenrechten?" *Routledge Handbook of Global Health Security*. 2014. blz. 309-319. in. 7 augustus (pp. Routledge.
11. Amon JJ, Wurth M. "Een virtuele ronde tafel over COVID-19 en mensenrechten met onderzoekers van Human Rights Watch", *Health and Human Rights Journal*. 2020. Beschikbaar op <https://www.hhrjournal.org/2020/04/a-virtual-roundtable-on-covid-19-and-human-rights-with-human-rights-watch-staff/>

12. "Bezorgdheid over schendingen van rechten nu Zimbabwe lockdown afdwingt", "Nigeria: de Commissie beweert dat 18 mensen zijn omgekomen bij het afsluiten van virussen", "Traangas, afranselingen en bleekmiddel: de meest extreme Covid-19 lockdown-controles over de hele wereld", *El Salvador: Police Abuses in Covid-19 Response*. Anadolu Agency. 2020. Zie bijvoorbeeld El Salvador (willekeurige arrestaties) - Human Rights Watch, (april. Beschikbaar op <https://www.hrw.org/news/2020/04/15/el-salvador-police-abuses-covid-19-reactie> ; Zimbabwe (aanvallen) - Marima, T., *Al Jazeera* (06 april 2020) Beschikbaar op <https://www.aljazeera.com/news/2020/04/anxiety-rights-violations-zimbabwe-enforces-lockdown-200406131100256.html> ; Nigeria (killings) - Kola, O., (16 april 2020). Beschikbaar op <https://www.aa.com.tr/en/africa/nigeria-commission-claims-18-killed-in-virus-lockdown/1806639> ; zie ook R. Ratcliffe, *The Guardian* (01 april 2020) Beschikbaar op <https://www.theguardian.com/global-development/2020/apr/01/extreme-coronavirus-lockdown-controls-raise-fears-for-'s-werelds-armste> .

13. Amon (zie noot 11)

14. Thorsen R. "Filipijnen gebruiken vernedering als straf voor COVID avondklok", *Human Rights Watch*. (08 april 2020). Beschikbaar op <https://www.hrw.org/news/2020/04/08/philippines-uses-humiliation-covid-curfew-punishment#> . Ghoshal N. "Uganda LGBT Shelter Residents Arrested on COVID-19 Pretext", "UNAIDS veroordeelt misbruik en misbruik van noodbevoegdheden om gemarginaliseerde en kwetsbare bevolkingsgroepen aan te vallen", "Anti-Roma Racisme neemt toe tijdens COVID-19 Pandemic," *Human Rights Watch . Gezondheid en mensenrechten Journal*. 2020. (03 april 2020) Beschikbaar op <https://www.hrw.org/news/2020/04/03/uganda-lgbt-shelter-residents-arrested-covid-19-pretext> ; UNAIDS, (09 april 2020). M. Matache en J. Bhabha, beschikbaar op <https://www.hhrjournal.org/2020/04/anti-roma-racism-is-spiraling-during-covid-19-pandemic/>

15. "Arkansas kan een verbod op chirurgische abortus afdwingen te midden van een pandemie, federale rechtbankregels", *The Guardian*. Alabama, Arkansas, Iowa, Louisiana, Ohio, Oklahoma en Tennessee - zie J. Glenza, (22 april 2020) Beschikbaar op <https://www.theguardian.com/us-news/2020/apr/22/arkansas-abortion-coronavirus-uitspraak> .

16. Timsit A. "Activisten gebruiken Covid-19 om abortus wereldwijd te beperken", *Quartz*. 2020. (17 april. Beschikbaar op <https://qz.com/1834915/activists-are-using-covid-19-to-limit-abortion-access/>

17. Amnesty International. Polen: het verbod op abortus en regressieve seksuele voorlichting mogen niet worden overhaast onder dekking van COVID-19. 2020. Beschikbaar op <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/04/poland/>

18. Gall L. "Hongarije wil legale genderherkenning voor transgenders verbieden", *Human Rights Watch*. 2020. Beschikbaar op <https://www.hrw.org/news/2020/04/03/hungary-seeks-ban-legal-gender-recognition-transgender-people> .

Artikelen uit Gezondheid en Mensenrechten worden hier aangeboden met dank aan Harvard University Press & François-Xavier Bagnoud Centrum voor Gezondheid

en Mensenrechten



Health Hum Rights. 2020 Jun; 22(1): 387–390.

PMCID: PMC7348455

PMID: [32669826](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32669826/)

Applying Siracusa

A Call for a General Comment on Public Health Emergencies

[Nina Sun](#)

[Author information](#) [Copyright and License information](#) [Disclaimer](#)

This article has been [cited by](#) other articles in PMC.

The COVID-19 pandemic is a public health emergency—as of 23 April 2020 there were over 2.7 million cases, with over 190,000 deaths globally.¹ Under the International Covenant on Civil and Political Rights (ICCPR), states may restrict certain rights during public emergencies that threaten the life of the nation to the extent that they are “strictly required by the exigencies of the situation.”² COVID-19 can be a fatal disease without known methods of prevention and treatment. Given this situation, the question is not *if*, but *how* states may restrict rights to try to control the pandemic.

The Siracusa Principles are a foundation on which to build. The principles outline the limits on rights restrictions that states may take during emergencies. Under Siracusa, restrictions are only justified when they support a legitimate aim and are: provided for by law, strictly necessary, proportionate, of limited duration, and subject to review against abusive applications.³ States’ measures must also be evidence-based and neither arbitrary nor discriminatory. Any curtailment of rights must consider the disproportionate impact on specific populations or marginalized groups. However, because these principles are meant to apply broadly to all public emergencies, they are difficult to operationalize in public health crises. This is especially true because public health crises are diverse: the dynamics of transmission, the severity of illness, the availability of treatment, and control measures all vary immensely. For new disease outbreaks, uncertainty around all these factors make assessing the degree to which responses are evidence-based or arbitrary extremely challenging.

Recognizing this gap, some global institutions—including UNAIDS and the Global Fund—have issued guidance on human rights and COVID-19.⁴ While these documents are useful in highlighting key human rights concerns, overall legal guidance on human rights is needed from the authoritative body on the interpretation of the ICCPR: the Human Rights Committee.

Through its General Comments, the Human Rights Committee provides useful guidance on how states can craft rights-aligned laws, policies, and practices. To date, however, its General Comments have not specifically addressed rights restrictions in public health emergencies.⁵ The COVID-19 pandemic highlights a longstanding need for specific guidance on rights derogations related to public health issues.⁶ Key topics for this General Comment may include the necessity and proportionality of state responses and the misuse of emergency powers during the pandemic.

[Go to:](#)

State responses: Quarantines, isolation, and lockdowns

In attempts to slow the spread of COVID-19, over one third of the world’s population—an estimated 2.6 billion people—is experiencing some form of broad quarantine and social distancing measures, colloquially known as “lockdowns.”⁷ These range from measures that cover specific regions or provinces to those that apply to entire countries. The measures also range in severity, with some countries allowing for essential activities regardless of distance or time, while others dictate specific travel limits and apply curfews. In addition to general social distancing measures, if a person is diagnosed with COVID-19, they may be ordered to stay in isolation. Alarming, many countries are turning to criminal penalties to enforce compliance with public health measures, including criminalization of COVID-19 exposure and transmission.⁸

When states enact public health measures that restrict rights, they must nevertheless meet certain core human rights obligations. They must ensure that people’s basic needs are met, including for food, water, sanitation, and shelter. They must also guard against disproportionately harsh impacts on, or application to, marginalized communities. In addition, people who suffer economic losses due to public health measures are entitled to fair compensation.⁹ Importantly, all these measures should be subject to remedy and review. During and after the acute phase of a crisis, there should be analysis and discussion to ensure that public health measures were evidence-based, necessary, and proportionate based on the available science, public health concerns, and human rights norms.

[Go to:](#)

Misuse of emergency powers and political opportunism

Even prior to the emergence of COVID-19, the lack of specific human rights guidance on public health threats, and the lack of definition on what constitutes a public health emergency more generally, has given states the opportunity to restrict rights under the guise of responding to public health crises.¹⁰ Under the COVID-19 pandemic, some states are now openly committing grave human rights violations in the name of controlling the disease.¹¹ There have been reports of arbitrary arrests, assaults, and even killings related to the enforcement of COVID-19-related lockdowns and curfews.¹² There have been censorship and severe restrictions on freedom of speech—this hinders access to essential health information and quashes the ability of the media and individuals to hold governments accountable for their statements and actions.¹³ Moreover, emergency powers, combined with pre-existing societal stigma, exacerbates discrimination against marginalized groups. For example, there have been reports of states and their enforcement mechanisms specifically targeting LGBT individuals, sex workers, as well as ethnic minorities such as the Roma.¹⁴

Governments are also using the COVID-19 crisis to justify rolling back human rights protections. Laws restricting access to abortion and other reproductive rights have been proposed in Poland and in multiple states within the United States. At least seven US states have categorized abortion as a “non-essential” medical procedure, effectively trying to prohibit the service during the crisis.¹⁵ In Poland, the parliament discussed a bill in mid-April to ban abortion in cases of fatal fetal anomalies, reviving the debate on abortion restrictions which was abandoned due to large public protests in 2016.¹⁶ It also discussed a bill to ban comprehensive sexuality education.¹⁷ In Hungary, the government proposed a bill that ends the possibility of transgender individuals legally changing their gender.¹⁸ As the COVID-19 pandemic continues, the UN human rights mechanisms should call out countries that use the outbreak as a pretext to regress on their human rights obligations.

[Go to:](#)

A General Comment on rights restrictions in public health crises

Once the initial COVID-19 crisis subsides, there will be an opportunity for reflection. Have countries responded to COVID-19 in a manner that aligns with human rights and the Siracusa Principles? Looking forward, how can states be more effective and rights-based in responding to similar situations?

A General Comment solidifies the Human Rights Committee’s relevant precedents into concrete guidance. But more than that, a General Comment with human rights standards specifying how rights-limiting steps may be operationalized could guide the development and reform of laws, policies and practices related to pandemic preparedness. It could, for example, clarify core and priority state obligations, as well as outline key considerations for areas where rights may be restricted (such as movement, free speech, peaceful assembly).

COVID-19 is not the first pandemic, nor will it be the last. Understanding how to respect, protect, and fulfill human rights during outbreaks and other public health crises is vital not only to ensuring that states effectively address public health issues, but also that they protect people’s equality and inherent dignity.

[Go to:](#)

References

1. *COVID-19 Dashboard*. Johns Hopkins University and Medicine. Available at <https://coronavirus.jhu.edu/map.html> See also World Health Organization, *Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak*. Available at <https://www.who.int/emergencies/covid-19>.

2. 1966. International Covenant on Civil Political Rights (ICCPR), G.A. Res. 2200A (XXI) Art.4. Available at <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CCPR.aspx>.
3. *Siracusa Principles on the Limitation and Derogation Provisions in the International Covenant on Civil and Political Rights*. 1984. International Commission of Jurists, Available at <https://www.icj.org/wp-content/uploads/1984/07/Siracusa-principles-ICCPR-legal-submission-1985-eng.pdf>.
4. *Rights in the time of COVID-19 — Lessons from HIV for an effective, community-led response. COVID-19 Guidance Note: Human Rights in the Time of COVID-19*. Geneva: UNAIDS; 2020. UNAIDS, Available at <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/human-rights-and-covid-19>. The Global Fund, (Geneva: Global Fund, 2020). Available at <https://www.theglobalfund.org/en/funding-model/updates/2020-04-14-covid-19-response-guidance-on-country-dialogue-and-human-rights/>. See also World Health Organization, *Addressing Human Rights as Key to the COVID-19 Response* (Geneva: WHO, 2020) [Google Scholar]
5. See also limited reference to public health in UN Human Rights Committee, General Comment No. 2001. See lack of reference to public health in - UN Human Rights Committee, General Comment No. 29, States of Emergency, UN Doc. No. CCPR/C/21/Rev.1/Add.11. 27, Freedom of Movement, UN Doc. No. CCPR/C/21/Rev.1/Add.9. (1999). UN Human Rights Committee, General Comment No. 35, Liberty and Security of Person, UN Doc. No. CCPR/C/GC/35. (2014).
6. Amon J. J., Girard F., Keshavjee S. “Limitations on human rights in the context of drug-resistant tuberculosis: A reply to Boggio et al.” “Failing Siracusa: governments’ obligations to find the least restrictive options for tuberculosis control” *Health and Human Rights Journal*. 2009;3(1):7–10. Oct 7. See also K.W. Todrys, E. Howe, J. J. Amon, *Public Health Action*. 2013 Mar 21; [Google Scholar]
7. Van Hoof E. “Lockdown is the world’s biggest psychological experiment - and we will pay the price” *World Economic Forum*. 2020. (09 April. Available at <https://www.weforum.org/agenda/2020/04/this-is-the-psychological-side-of-the-covid-19-pandemic-that-were-ignoring/>
8. Sun N., Zilli L. “The Use of Criminal Sanctions in COVID-19 Responses – Parts I and II” *Opinio Juris*. 2020. Available at <http://opiniojuris.org/2020/04/03/covid-19-symposium-the-use-of-criminal-sanctions-in-covid-19-responses-exposure-and-transmission-part-i/> and <https://opiniojuris.org/2020/04/03/covid-19-symposium-the-use-of-criminal-sanctions-in-covid-19-responses-enforcement-of-public-health-measures-part-ii/>
9. World Health Organization. “Chapter 10: Controlling the spread of infectious diseases” *Advancing the Right to Health: the Vital Role of Law*. 2016. in. Available at <https://www.who.int/healthsystems/topics/health-law/chapter10.pdf?ua=1>.
10. Amon J. J. “Health security and/or human rights?” *Routledge Handbook of Global Health Security*. 2014. pp. 309–319. in. Aug 7 (pp. Routledge.
11. Amon J. J., Wurth M. “A Virtual Roundtable on COVID-19 and Human Rights with Human Rights Watch Researchers,” *Health and Human Rights Journal*. 2020. Available at <https://www.hhrjournal.org/2020/04/a-virtual-roundtable-on-covid-19-and-human-rights-with-human-rights-watch-staff/>
12. “Anxiety over rights violations as Zimbabwe enforces lockdown,” “Nigeria: Commission claims 18 killed in virus lockdown,” “Teargas, beatings and bleach: the most extreme Covid-19 lockdown controls around the world,” *El Salvador: Police Abuses in Covid-19 Response*. Anadolu Agency. 2020. See, for example, El Salvador (arbitrary arrests) – Human Rights Watch, (April. Available at <https://www.hrw.org/news/2020/04/15/el-salvador-police-abuses-covid-19-response>; Zimbabwe (assaults) – Marima, T., *Al Jazeera* (06 April 2020). Available at <https://www.aljazeera.com/news/2020/04/anxiety-rights-violations-zimbabwe-enforces-lockdown-200406131100256.html>; Nigeria (killings) – Kola, O., (16 April 2020). Available at <https://www.aa.com.tr/en/africa/nigeria-commission-claims-18-killed-in-virus-lockdown/1806639>; see also R. Ratcliffe, *The Guardian* (01 April 2020). Available at <https://www.theguardian.com/global-development/2020/apr/01/extreme-coronavirus-lockdown-controls-raise-fears-for-worlds-poorest>.
13. Amon (see note 11)
14. Thorsen R. “Philippines Uses Humiliation as COVID Curfew Punishment,” *Human Rights Watch*. (08 April 2020). Available at <https://www.hrw.org/news/2020/04/08/philippines-uses-humiliation-covid-curfew-punishment#>. Ghoshal N. “Uganda LGBT Shelter Residents Arrested on COVID-19 Pretext,” “UNAIDS condemns misuse and abuse of emergency powers to target marginalized and vulnerable populations,” “Anti-Roma Racism is Spiraling During COVID-19 Pandemic,” *Human Rights Watch. Health and Human Rights Journal*. 2020. (03 April 2020). Available at <https://www.hrw.org/news/2020/04/03/uganda-lgbt-shelter-residents-arrested-covid-19-pretext>; UNAIDS, (09 April 2020). M. Matache, and J. Bhabha, Available at <https://www.hhrjournal.org/2020/04/anti-roma-racism-is-spiraling-during-covid-19-pandemic/>
15. “Arkansas can enforce surgical abortion ban amid pandemic, federal court rules,” *The Guardian*. Alabama, Arkansas, Iowa, Louisiana, Ohio, Oklahoma and Tennessee – see J. Glenza, (22 April 2020) Available at <https://www.theguardian.com/us-news/2020/apr/22/arkansas-abortion-coronavirus-court-ruling>.
16. Timsit A. “Activists are using Covid-19 to set limits on abortion around the world,” *Quartz*. 2020. (17 April. Available at <https://qz.com/1834915/activists-are-using-covid-19-to-limit-abortion-access/>
17. Amnesty International. *Poland: Abortion ban and regressive sexuality education laws must not be rushed through under cover of COVID-19*. 2020. Available at <https://www.amnesty.org/en/latest/news/2020/04/poland/>
18. Gall L. “Hungary Seeks to Ban Legal Gender Recognition for Transgender People,” *Human Rights Watch*. 2020. Available at <https://www.hrw.org/news/2020/04/03/hungary-seeks-ban-legal-gender-recognition-transgender-people>.